

介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての陳情回答書

陳情項目	所管課	回答
【1】自治体の基本的あり方について		
① 憲法、地方自治法などをふまえて、国の施策に左右されることなく、住民の利益への奉仕を最優先してください。	人事秘書課	国の施策を十分理解したうえで、地方自治の目的に沿って、住民目線での施策を進めていきます。
② 徴税を強める愛知県地方税滞納整理機構については、徵税は自治体の業務であることをふまえて、滞納整理機構に税の徵収事務を移管しないでください。参加していない市町村は今後とも参加しないでください。	税務課	現在は愛知県西三河地方税滞納整理機構には参加していませんが、滞納者への納税相談をはじめとしたきめ細やかな対応をすることはもちろんですが、税負担の公平性・収納率の向上を図るために選択肢の一つであり、参加への検討はしていきます。
③ 税の滞納世帯の解決は、児童手当を差し押された鳥取県の処分を違法とした広島高裁判決を踏まえ差押禁止財産は差し押されないこと。住民の実情をよくつかみ、相談にのるとともに、地方税法第15条(納税緩和措置)①納税の猶予、②換価の猶予、③滞納処分の停止の適用をはじめ、分納・減免などで対応してください。	税務課	児童手当等を含め、法令により差押えが禁止されている財産は差押えしません。徵収に当たっては、住民との相談等を通じて個々の生活実態を把握し対応するよう努めています。 地方税法第15条等の規定により、滞納処分の執行停止をはじめ、分納、減免等も対応しています。
【2】以下の事項を実現し、市町村の福祉施策を充実してください。		
1 生活保護について		
① 生活保護の相談・申請にあたっては、憲法第25条および生活保護法第1条・第2条に基づいて行い、申請書を渡さない、親族の扶養について問いただすなどして相談者・申請者を追い返す、違法な「水際作戦」を行わないでください。生活保護が必要な人には早急に支給してください。	福祉課	生活保護の相談にあたってはまずは町福祉課職員と愛知県生活困窮者相談員が相談を受け、保護基準に当てはまるであろうケースについては、西三河福祉相談センターのケースワーカーに繋げていきます。
② 国による生活保護費の引き下げに対しては、自治体の責任で受給者の生存権を守る措置を講じてください。	福祉課	国の基準に準じて対応していきます。
③ 国による生活保護費の引き下げに対して、生活保護費と連動する諸施策の基準引き下げが起こらないよう措置を講じてください。	福祉課	国の基準に準じて対応していきます。

④ 弱者の生存権侵害につながりかねない警察官OBの生活保護申請窓口等への配置はやめてください。	福祉課	愛知県福祉事務所である西三河福祉相談センターが対応しています。
⑥ 生活保護困窮者自立支援法に基づく「自立相談支援事業」は自治体直営で実施してください。また、生活保護が必要な人には受給手続きを紹介するなど、就労支援に偏らず、生存権保障を重視して下さい。	福祉課	本町は、福祉事務所設置自治体ではないので、生活困窮者自立支援法に基づく「自立相談支援事業」は愛知県西三河福祉相談センターが実施主体となります。本年度は愛知県によるモデル事業を取り組んでいますが、社会福祉法人への委託方式で実施をしています。
2 安心できる介護保障について		
(1) 介護保険料・利用料について		
① 第6期の介護保険料は一般会計からの繰入や基金の取り崩しによって引き下げてください。保険料段階は厚生労働省基準よりも多段階に設定して、低所得段階の倍率を低く抑え、応能負担を強めてください。	福祉課	第6期の介護保険料については、介護認定者及び介護給付サービスの伸び等を見込んで算定作業中です。介護給付費準備基金を取り崩し保険料の上昇の抑制には努めたいと考えています。保険料段階は第5期から11段階にしており、今回国が低所得者層の保険料率を引き下げる予定であり、本町の低所得者層の保険料も国基準に併せて引き下げる予定です。
② 介護保険料および利用料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。	福祉課	平成21年度から世帯収入額の基準見直しにより対象者を拡大していますが、近隣市町の状況も参考にし引き続き検討していきます。
(2) 基盤整備について		
① 特別養護老人ホームや小規模多機能施設等、施設・居住系サービス大幅に増やし、待機者を早急に解消してください。	福祉課	第5期計画において特別養護老人ホーム100床の整備が完了します。愛知県のH26年4月時点の特養待機者は87名であり、今回の特養整備により一定の待機者解消はできると見込んでいます。
② 地域包括支援センターを中学校区ごとに設置し、原則、市町村直営としてください。	福祉課	幸田町の人口、面積等から、日常生活圏域は町全域を単位としており当面、地域包括支援センターは1箇所と考えています。なお、地域包括支援センターが十分に機能できるよう、今後も職員体制等の整備等に努めていきます。
③ 介護・福祉労働者を充分に確保するために、適正な賃金・労働条件および研修についての財政的な支援をしてください。	福祉課	職員の資質向上を図るための研修は、国又は県が実施するものについて、各事業所に参加への周知、情報提供を図っています。 町による賃金等の財政支援は考えていません。事業所については、介護従事者待遇改善など国制度にて対応をお願いするものです。

(3) 地域包括ケアを含む「新しい総合事業」について		
① 要支援者の訪問介護・通所介護については、専門的サービス(ヘルパーなど)を保障し、後退させないでください。既存の介護事業所に要支援者のサービスを委託する場合には現行単価を引き下げないでください。	福祉課	介護保険法の改正により要支援者の訪問介護・通所介護については、介護予防給付から外れ市町村の地域支援事業で実施することが決まっています。国の案では、専門的サービスも引き続き実施できることとなっていますので当面、新しい総合事業を取組むまでの間は、現行のサービスの利用を継続しながら引き続き検討をしていくこととなります。
② 「新しい総合事業」の実施にあたっては、市町村予算を充分に確保し、サービス提供の引き下げをしないでください。利用者負担はこれまでより引き上げないでください。	福祉課	新しい総合事業を取り組むに当たっては、極力サービス低下にならないよう努めたいと考えています。ただし、国の地域支援事業の負担上限によっては、町の負担が大きくなることは予想されますが、必要予算確保には努力します。
③ 介護保険サービスの利用を申し出た人は、すべて要介護認定の対象にしてください。	福祉課	介護認定にあたっては、認定調査員の第1次判定に加え介護認定審査会において決定する仕組みとなっています。審査会において適正な審査が行われていると理解しています。
(4) 高齢者福祉施策の充実について		
① 高齢者が地域でいきいきと生活するために、以下の施策を一般会計で実施してください。		
ア ひとり暮らし、高齢夫婦などへの安否確認や買い物など多様な生活支援の施策を充実してください。	福祉課	民生委員によるひとり暮らし家庭の訪問を行っています。また緊急時の対応として緊急通報装置を貸与しています。軽度生活支援として草取りや剪定、買い物支援を行っています。
イ 高齢者や障害者などの外出支援などの施策を充実してください。	福祉課	どなたでも利用できるコミュニティバスが町内4コースを巡回運行しています。障害者の方には福祉タクシー料金助成を行っています。高齢者の福祉タクシー制度については検討課題としています。
ウ 宅老所、街角サロンなどの高齢者の集う場所を増やしてください。施設運営費用などの助成金を拡充してください。	福祉課	現在、高齢者が集う「ふれあい・いきいきサロン」が町内で26カ所実施されています。また高齢者ふれあいプラザ、老人福祉センターにおいても高齢者の交流と親睦を図る活動が実施されています。
エ 高齢者世帯が安心して暮らせる高齢者住宅を公営で整備してください。	福祉課	町営住宅は現在2か所（戸）あります。地域包括ケアシステムにおいても高齢者の住まい確保が課題となっており、都市計画サイドとの連携強化が必要と考えています。
② 配食サービスは、最低毎日1回は実施し、助成額を増やし利用者負担を引き下げてください。また、閉じこもりを防ぐため会食方式も含め実施してください。	福祉課	平成24年4月から週5回の配食サービスを行っています。経費550円のうちの250円を利用者に負担して頂いております。会食方式については今後近隣の状況も見ながら検討していきます。

<p>③ 住宅改修費、福祉用具購入費、高額介護サービス費の受領委任払い制度を実施してください。</p>	福祉課	<p>平成19年4月から住宅改修費、福祉用具購入費については、受領委任払いを実施しています。高額介護サービス費については、国の制度が整備されれば基準に準じ対応していきます。</p>
<p>(3) 障害者控除の認定について</p>		
<p>① 介護保険のすべての要介護認定者を障害者控除の対象としてください。</p>	福祉課	<p>障がい者控除とするか否かは、税制度の問題であり、税務当局の控除対象の基準に従った範囲で判断した方を対象としています。今後も税務当局の基準に従って認定書を発行します。</p>
<p>② すべての要介護認定者に「障害者控除対象者認定書」または「障害者控除対象者認定申請書」を自動的に個別送付してください。</p>	福祉課	<p>基準日において対象と思われる方については、申請を省略し、全員に個別に認定書を送付しています。</p>
<p>3 福祉医療制度について</p>		
<p>① 福祉医療制度（子ども・障害者・母子家庭等・高齢者医療）を縮小せず、存続・拡充してください。</p>	保険医療課	<p>本町の福祉医療制度につきましては、子ども・精神障害者・後期高齢者福祉医療において、県制度を上回る助成を実施しています。現在のところ、制度存続に努め、拡大は考えていません。今後も県制度や近隣市の動向を踏まえながら慎重に検討していきます。</p>
<p>② 子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付（窓口無料）で実施してください。</p>	保険医療課	<p>平成20年4月に中学校卒業まで対象者を拡大し、県補助を上回る内容で医療費助成しています。現在のところ、制度存続に努め、18歳までの拡大は考えていません。今後も県制度や近隣市の動向を踏まえながら慎重に検討していきます。</p>
<p>③ 障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。</p>	保険医療課	<p>精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者については、県補助を拡大して全疾病（入・通院）の医療費助成を実施しています。現在のところ、制度存続に努め、拡大は考えていません。今後も県制度や近隣市の動向を踏まえながら慎重に検討していきます。</p>
<p>④ 後期高齢者医療対象者のうち住民税非課税世帯の医療費負担を無料にしてください。当面、福祉給付金（後期高齢者福祉医療費給付）制度の対象を拡大してください。</p>	保険医療課	<p>福祉給付金の制度拡大の対象者については、精神障害者保健福祉手帳3級所持者、自立支援医療（精神通院）受給者、及び戦傷病者手帳所持者の所得制限を無くすなど制度拡大を実施しています。現在のところ、制度存続に努め、拡大は考えていません。今後も県制度や近隣市の動向を踏まえながら慎重に検討していきます。</p>
<p>4 子育て支援などについて</p>		

① 妊産婦健診は、産前14回に加え、初回及び産後1回を無料で受けられる恒久的な制度にしてください。	健康課	平成21年度から産前14回の公費負担を行っています。産後健診については、近隣市の状況を見ながら検討していきたいと考えます。
② 就学援助制度の対象を生活保護基準額の少なくとも1.4倍以下の世帯までとしてください。また、年度途中でも申請できることを周知徹底し、支給内容を拡充してください。	学校教育課	現状でも、概ね1.5倍となっており、今後も、制度の周知を含め、就学援助制度の趣旨を踏まえた制度運用を心掛けます。
③ 憲法による「義務教育は無償」の立場から学校の給食費を無償にしてください。給食費未納により給食が食べられない子どもを自治体の責任でなくしてください。	学校教育課	引き続き、現状どおり保護者負担でご理解をお願いします。
④ 児童福祉法第24条1項に基づき、保育を希望する児童には公的保育による保育実施義務を果たしてください。認定こども園、保育所、地域型保育事業による小規模保育や家庭的保育等、施設形態の違いによって受ける保育に格差がないようにしてください。	こども課	原則的には認可保育所にて、公的保育による保育の実施義務を果たすべく、努めていきます。 国による「子ども・子育て支援新制度」の導入により、特に3歳未満児については、多様な保育の選択肢が設けられていくことになりますが、どの選択をしたにしても、そこで受けられる保育に格差が生じないよう、その制度設計、運用等に努めています。

5 国保の改善について

① 国民健康保険制度の都道府県単位化に反対してください。	保健医療課	現在のところ、都道府県単位化は避けられないものと考えています。
------------------------------	-------	---------------------------------

<p>② 保険料(税)について</p> <p>ア これまで以上に一般会計からの繰り入れを行い、保険料(税)の引き上げを行わず、減免制度を拡充し、払える保険料(税)に引き下げてください。</p> <p>イ 18歳未満の子どもについては、均等割の対象としないでください。当面、一般会計による減免を実施してください。</p> <p>ウ 前年所得が生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対する減免制度を設けてください。生活保護基準引き下げにより、現在の対象者が縮小とならないようしてください。</p> <p>エ 所得減少による減免要件は、「前年所得が1,000万円以下、かつ前年所得の10分の9以下」にしてください。</p>	<p>保険医療課</p>	<p>ア. イ. ウ. エ.</p> <p>平成21年度から減免を低所得者にも拡大し、平成23年度からは一般会計繰入金を一世帯当たり県平均まで増額して過度の税率引上げを抑えたところです。</p> <p>現在のところ考えていません。今後、社会保障・税一体改革など国県の動向と県下の状況を見極め総合的に判断していきます。</p>
<p>③ 保険料(税)滞納者への対応について</p> <p>ア 資格証明書の発行をやめてください。とりわけ、18歳年度末までの子どものいる世帯、母子家庭や障害者のいる世帯、病弱者のいる世帯には、絶対に発行しないでください。なお、義務教育修了前の子どもについては、窓口交付だけでなく、郵送も含め1枚も残すことなく保険証を届けてください。</p> <p>イ 滞納者に対し給付の制限をしないでください。滞納があっても施行規則第1条「特別な事情」であることを申し出れば保険証を即時発行してください。</p> <p>ウ 保険料(税)を支払う意思があって分納している世帯には正規の保険証を交付してください。万一「短期保険証」を発行する場合でも、有効期限は最低6カ月としてください。</p> <p>エ 保険料(税)を払いきれない加入者の生活実態の把握に努め、加入者の生活実態を無視した保険料(税)の徴収や差押えなど制裁行政をしないでください。また、無保険者の調査を実施してください。</p>	<p>保険医療課 税務課</p>	<p>ア 現時点では発行していません。法令や資格証明書交付要綱に基づき、滞納状況を見極め必要があれば、発行していきます。</p> <p>イ 給付制限は行っていません。</p> <p>ウ 法令や短期保険証交付要領に基づき、対応していきます。</p> <p>エ 滞納状況を見極め慎重に対応します。無保険者につきましては、第2号被保険者資格喪失リストにより調査を実施しております。 徴収に当たっては、住民との相談等を通じて個々の生活実態を把握し対応するよう努めています。</p>

<p>④ 一部負担金の減免制度については、生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対しても実施してください。また、一部負担金の減免制度を行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど住民に制度を周知してください。</p>	<p>保険医療課</p>	<p>一部負担金の減免制度は、現行制度を継続します。周知については、インターネット、広報等に掲載しています。</p>
---	--------------	--

6 障害者・児施策の拡充について

<p>① 障害福祉サービス・自立支援医療・補装具の利用料負担、施設での食費・水光熱費などの自己負担、市町村が行う地域生活支援事業の利用料負担を、課税世帯を含めてなくしてください。</p>	<p>福祉課</p>	<p>制度の改正・改善につきましては機会あるごとに県などに働きかけていきます。また制度が充実するよう近隣市町と歩調を合わせていきます。</p>
<p>② 訪問系サービス、移動支援の支給時間は、余暇利用を含めて障害者・児が必要とする時間を支給してください。</p>	<p>福祉課</p>	<p>制度の改正・改善につきましては機会あるごとに県などに働きかけていきます。また制度が充実するよう近隣市町と歩調を合わせていきます。</p>
<p>③ 移動支援は、通所・通学にも利用できるようにしてください。</p>	<p>福祉課</p>	<p>制度が充実するよう近隣市町と歩調を合わせていきます。</p>
<p>④ 65歳以上の障害者や16疾病のある40歳以上の障害者が、それまでの生活を維持・継続できるよう介護保険サービスを一律に優先させることなく、本人意向にもとづいた障害福祉サービスが利用できるようにしてください。</p>	<p>福祉課</p>	<p>法律、制度として65歳以上、16疾病のある40歳以上の障がい者は介護保険が優先することとなっていますのでご理解をお願いします。</p>
<p>⑤ 65歳以上の障害者や16疾病のある40歳以上の障害者が障害福祉サービスから切り替えられる介護保険サービスの利用料を、障害者総合支援法の軽減措置と同様に、住民税非課税世帯からの利用料徴収をやめてください。</p>	<p>福祉課</p>	<p>介護保険制度適用者において、町としては障がい者を特定とする独自の免除、軽減制度等の導入は、現在のところ考えていません。</p>
<p>⑥ 通院時の院内介助や入院中のヘルパー派遣を認めてください。</p>	<p>福祉課</p>	<p>制度の改正・改善につきましては機会あるごとに県などに働きかけていきます。また制度が充実するよう近隣市町と歩調を合わせていきます。</p>
<p>⑦ 相談支援事業は、基本相談や計画相談を行える職員配置ができるよう、国に要望し、自治体でも補助してください。</p>	<p>福祉課</p>	<p>平成26年度より基本相談、計画相談に対応するため障害者相談支援事業所「生活支援センターこうた」に相談事業を委託し、専門相談員が平時支援することとなりました。</p>

7 予防接種について

① 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、B型肝炎、ロタウィルスワクチンの任意予防接種に助成制度を設けてください。	健康課	国の定期接種化への動向や、近隣市の動向を見ながら検討したいと考えます。
② 高齢者用肺炎球菌ワクチンの任意予防接種の助成を増額してください。	健康課	H26.8.1 から年度末年齢 65 歳以上の方で、過去の接種から 5 年以上経過している方には、自己負担金 2,000 円で任意接種を行っています。
③ 妊娠を希望する夫婦及び妊婦の夫を対象とした風疹ワクチン接種は、無料で受けられるようにしてください。	健康課	H26 年度は、妊娠を予定又は希望する女性及びその同居者、風しんに対する免疫が十分でない妊婦の同居者に対して抗体検査の費用助成（上限 6,600 円）を行い、抗体検査の結果風しんに対する免疫が十分でない方に、接種助成（上限 5,000 円）を行います。

【3】 国および愛知県・広域連合に、以下の趣旨の意見書・要望書を提出してください。

1 国に対する意見書・要望書

① 消費税増税を中止してください。	人事秘書課	国の制度であり、要望書等の提出は考えていません。
② 年金 2.5 % 切り下げをやめてください。高齢者も若い人も共に役立つ最低保障年金制度をつくってください。当面、国庫負担部分の 3.3 万円をすべての高齢者に支給し、無年金者を無くしてください。	保険医療課	現在のところ、要望書の提出は考えていません。国の基準に準じて対応していきます。
③ 介護保険への国庫負担を増やして、負担の軽減と給付の改善をすすめてください。軽度者外しはやめてください。	福祉課	介護・医療・年金等社会保障は国の責任において対応すべき問題との認識を持っています。国庫負担の増額は、町村会を通じても要望をしているところです。
④ 子どもの医療費無料制度を 18 歳年度末まで現物給付（窓口無料）で創設してください。現物給付による子どもの医療費助成に対し国民健康保険の国庫負担金を減額しないでください。	保険医療課	現在のところ、国に対して意見書・要望書を提出する予定はありません。現物給付については、医療機関等の調整が必要となるため、町単独での現物給付は困難と考えます。
⑤ 入院給食費など新たな患者負担増はやめてください。	保険医療課	国の制度であり、今後の動静を見極め判断していきます。
⑥ 精神障害者を精神科病院に囲い込む「病棟転換型居住系施設」構想は撤回してください。	福祉課	本町の施策ではないため、回答は控えさせていただきます。

⑦ 介護・福祉労働者の処遇を改善し、働き続けられるようにしてください。	福祉課	介護・福祉に携わる職員の処遇改善は、今後さらに増大する要介護者の対応のためにも緊急な課題であるとの認識を持っています。
⑧ 受給者のいのちを削る平均6.5%の生活保護基準の引き下げは取り止め、元に戻してください。	福祉課	国の基準に準じて対応していきます。

2 愛知県に対する意見書・要望書

(1) 福祉医療制度について

① 福祉医療制度（子ども・障害者・母子家庭等・高齢者医療）を縮小せず、存続・拡充してください。	保険医療課	本町の福祉医療制度につきましては、子ども・精神障害者・後期高齢者福祉医療において、県制度を上回る助成を実施しています。 現在のところ、意見書・要望書を提出する予定はありません。引き続き県の動向を注視していきます。
② 子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付（窓口無料）で実施してください。	保険医療課	平成20年4月に中学校卒業まで対象者を拡大し、県補助を上回る内容で医療費助成しています。 現在のところ、意見書・要望書を提出する予定はありません。引き続き県の動向を注視していきます。
③ 障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。	保険医療課	精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者は、県補助を拡大して全疾病（入・通院）の医療費助成を実施しています。 現在のところ、意見書・要望書を提出する予定はありません。引き続き県の動向を注視していきます。
④ 後期高齢者医療対象者のうち住民税非課税世帯の医療費負担を無料にしてください。当面、福祉給付金（後期高齢者福祉医療費給付）制度の対象を拡大してください。	保険医療課	福祉給付金の制度拡大の対象者については、精神障害者保健福祉手帳3級所持者、自立支援医療（精神通院）受給者、及び戦傷病者手帳所持者の所得制限を無くすなど制度拡大を実施しています。 現在のところ、意見書・要望書を提出する予定はありません。引き続き県の動向を注視していきます。

(2) 県民の医療を守、医療提供体制の充実のために

① 国民健康保険への県の補助金を増額してください。	保険医療課	現在、要望等は考えていません。医療制度の動向を見極め対応していきます。
② 県が今後進める地域医療ビジョン策定にあたっては、安い病床削減を前提としないことまた、策定委員会に医療提供者・地域住民・労働者の代表を入れるとともに、三者の意見を十分反映したものにすること。	保険医療課 健康課	地域医療策定ビジョンは都道府県が平成27年度中を目途に策定していくこととされています。策定にあたって協議があれば対応していきます。